

## 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	01705202801		
法人名	メディカル・ケア・サービス北海道株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム 札幌川沿 1階		
所在地	札幌市南区川沿4条3丁目5-37		
自己評価作成日	平成22年9月30日	評価結果市町村受理日	平成22年11月4日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170502801&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170502801&amp;SCD=320</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成22年10月27日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ・ご家族との関係作りを大切にしており、毎日面会に来られるご家族や行事への参加などの声かけを多くしコミュニケーションをとっています。
- ・ご利用者の1人ひとりと向き合う事も大切に1対1(個別ケア)での外出も実施しています。
- ・ご家族のケアカンファレンスの参加が定着しており、ご利用者も含め日々の暮らしについて話し合い共に協力しご利用者を支えています。
- ・地域資源を活用し地域の方との関わりを積極的に行っています。
- ・事故事例検討会を月に1回行う事でリスクマネジメント、月3回のホーム内研修を実施し色々な分野での研修を行いスキルアップに努めています。
- ・介護スタッフだけでなく、事務・調理師・看護師などの専門職も在中しています。
- ・ホーム外の敷地が広く地域のとの交流スペースとして活用しています。
- ・1年に1回事例研究発表会を行い、ケアの質の向上に努めています。
- ・会社全体として今後タクティールケアを行っていきます。
- ・往診医療機関との勉強会でスキルアップや信頼関係の構築に努めています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

理念、ユニット毎の理念を達成する為に管理者、職員は具体的な目標を掲げ達成度を評価し、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる2ユニットのグループホームです。家族の来訪も多く、本人との絆を断ち切らない取り組みの支援や時には家族が本人及び職員に食事を提供したり、弾き語りボランティア等の紹介やケアプランの評価(モニタリング)に家族も一緒になって参加し、意見や要望等話し合い、より良い介護計画の作成に共に協働しています。また、専門学校生やヘルパー実習の受け入れや近隣大学への働きかけ、学童保育や小学校との交流、地域のアイスキャンデル行事への参加等地域のかかわりを促進する取り組みや認知症への理解を得る活動も行われています。職員アンケートを実施して、身体拘束廃止や虐待防止等の内部研修に活かしたり、職員の段階に応じたOJT,OFF-JTが実践されたり、歯科医師による口腔ケア等の専門知識の習得に取り組んでいます。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)		項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します	
項目	取り組みの成果 該当するものに 印	項目	取り組みの成果 該当するものに 印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を 掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求 めていることをよく聴いており、信頼関係ができ ている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地 域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関 係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の 理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な く過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日の朝礼では会社・ホーム・各ユニットの理念を唱和しスタッフ1人ひとりが日々のケアに生かしています。	事業所独自の理念及びユニット毎の理念をつくりあげ、理念達成の為に職員一人ひとりの具体的な目標を掲げ実践している。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のボランティアの方々の定期的な訪問や地域で行われる行事やイベントへ積極的に参加し回覧板なども入居者と一緒に訪問し日常的な付き合いが出来るようにしています。	専門学校生やヘルパー実習の受け入れや近隣大学への働きかけ、学童保育や小学校との交流、地域のアイスキャンドル行事への参加等地域とのかわりを促進する取り組みが行われている。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域で行われる研修などに積極的に参加し高齢者の暮らしについてスタッフ全員で考え話しあっています。またスタッフ全員で地域交流を計画し地域の方にホーム、認知症の事を知ってもらえる様取り組んでいます。		
4	3	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームでのケアや取り組みについて報告や避難訓練なども行い参加者から意見や要望を聞きユニット会議の議題としてサービスの向上につなげています。	運営推進会議は、定期的開催されインフルエンザ予防接種や事故・リスク管理等について具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域のケア連絡会や市が主催する研修などに参加しそこで得た情報はスタッフ全員で情報共有しケアに生かせるよう取り組んでいます。	市担当者や包括支援センターとは、地域ケア会議や日常業務を通じて情報交換を行い、連携を深めるように努めている。	
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	申し送り、ユニット会議で話し合い、ケアの振り返りを常に行い再確認し定期的に行われるホーム内研修の実施、外部の研修にも積極的に参加し理解を深めています。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止について、内部研修を行い管理者及び職員の認識の共有に努めている。また、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	入社時研修、ホーム内研修や外部研修で学びユニット会議で話し合っています。発見時の対処法やスタッフの精神安定を図れる様話し合い周知しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修へ参加したりユニット会議、全体会議などで話し合いケアの質の向上やスキルアップに積極的に努めています。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	見学・入居相談・実際の契約時にも事業所のケアに関する考え方や取り組みなどを十分な説明を行いご利用者の状態や状況により退居になった場合はご本人、ご家族が不安にならない様十分に時間をかけ理解出来る様な説明に配慮しています		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	不安・苦情・不満は話づらい事と思い日々のコミュニケーションの中から汲み取るよう努め全スタッフへ伝わるようユニット会議やミニカンファレンスで話し合い早急な対応が出来る体制作りを行っています。	家族の来訪も多く、本人との絆を断ち切らない取り組みの支援をしている。また、家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるように苦情等の受付箱を設置し、市町村等の相談窓口の啓発ポスター等も掲示をしている。	
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	個別に意見を聞いたり月1回のユニット会議、全体会議にて情報の伝達、共有し食事会や交流会、親睦会を開催し意見交換や交流が出来る場を設けています。また年1回のスタッフアンケートも実施しています。	毎年、職員アンケートを実施して、意見や要望、提案を聞くよう機会を設けている。また、内部研修の充実にも活かしている。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月介護の月刊誌の購入や研修の参加の機会を増やしスタッフの資格習得の支援を行い個別にマイチェンジを提示し向上心を持って働けるようにしています。定期的な面談などでスタッフの悩みや相談など出来る体制となっています。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	積極的に研修を受ける機会を設け研修報告書を提出し全スタッフに回覧でまわしたり、ユニット会議で報告し共有、スキルアップに努めています。また研修は勤務扱いとして参加させています。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者・スタッフ共に勉強会・研修・会議などで同業者との交流・情報交換・ネットワーク作りを努めサービスの質の向上に努めています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご家族が求めている、望んでいる事を十分に理解しご本人の状態を把握、不安や希望などゆっくりと話を聴く様努めています。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	いつでも気軽に声をかけれる環境作りを行いすぐに出来る事は実行し困難な事は全スタッフで話し合いの時間を作りどうする事が望ましいか対策を話し合っています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	スタッフ同士で情報を収集し提案や相談をくり返しご利用者の様子またご家族の話しを伺いながら状況を確認し必要に応じたサービスにつなげるようにしています。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人・ご家族との普段の会話の中から得られた情報や生活暦などをスタッフ間で共有しケアの中に活かしています。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時などは最近の様子をお伝えし気軽に相談出来る様スタッフからも積極的にお話しご家族と同じ想いで支援出来る様考え実践しています。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	個別ケアを継続して行いご本人の馴染みの食べ物を食べに行ったり馴染みの場所へ行ったりしています。ご本人の生活習慣を尊重するケアを行っています。	地域食堂やホテルのレストランでの外食、地域のアイスクリーム等の行事参加を通じて馴染みの人との交流や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共有スペースでコミュニケーションが取れる様また外出や行事、レクなども一緒に楽しめる時間を作り孤立しないような関わり方に配慮しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	連絡・訪問をさせて頂いたりご家族より相談があった場合はご本人の1番いい方法を提案させて頂いています。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の暮らしの中でご本人の何気ない一言に耳を傾け表情などを確認しましたスタッフ同士で情報の共有やご家族にも協力して頂きアセスメントには十分な時間をかけてとるようにしています。	家族と協働のもとセンター方式を活用して、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。また、職員間で情報の共有が行われている。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時のアセスメントではご家族から情報収集し入居後の普段の会話や行動からも情報を経てスタッフ同士で共有しご本人、ご家族からも話を聴くようにしています。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	センター方式を活用し生活歴、馴染んだ習慣や24時間の過ごし方など全体を把握出来る様努めています。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族にケアカンファレンスの参加の声を積極的に言い思い・意見を聴きスタッフの意見交換、モニタリングを行い介護計画を作成しています。	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族の意見や思いを反映するようにしている。また、家族が評価(モニタリング)に参加して、介護計画に意見を反映している。	
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	食事・水分・排泄など身体状況はチェック表に記入、いつもと違う言動やスタッフの気付きはケア日報・介護記録・連絡ノートで情報共有、意見交換しその中でも重要な事は申し送りにて行いさらなる情報共有に努めています。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通院・送迎・受診などご本人・ご家族の状況に合わせた柔軟な対応をしています。		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的な避難訓練やボランティアの方々によるレクレーションの実施、地域の方々を招いての夏祭りの開催や行事への参加、地域の理髪店などを利用し共に入居者を支えています		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医の他にかかりつけ医の医療が受けられるようにご家族と協力し通院介助を行っていますまた緊急・状態変化時には24時間連絡が取れ何かあったらかけつけてくれる体制で連携を図っています。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、医師の往診や看護師との連携で適切な医療を受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	法人内で看護スタッフが確保されており日々の健康管理、状態変化にもすぐに対応出来る様情報の共有も出来ています。			
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはスタッフが交代でお見舞いに行きご本人の状態・情報を医療機関へ提出し、直接医師・看護師・ご家族と退院の目的や治療方法などを相談する機会を作り早期退院出来る様に努めております。			
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化に伴う確認書を作りご本人・ご家族の想いをふまえた上で最大限に出来るケアを話し合っています。また面会やケアカンファレンス中でも話し合い情報共有しています。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、事業所ができることを十分に説明し、確認書を交わし、方針を職員間で共有している。		
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急マニュアルは目のつく場所にある事が周知されており、消防署の協力を得て救命講習を受けたりホーム内研修で定期的に救急対応の研修も行っています。			
35	13	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練や消火器の使用方を消防署の協力を得て定期的に行い、スタッフ間でも災害・事故時を想定した連絡シミュレーションを行っています。また日々の交流の中で地域の方への協力依頼もしています。	スプリンクラーの設置は、本年11月を予定している。また、消防署の協力を得て、年2回避難訓練の実施や消火器の使用方、設備の定期点検も行われている。	緊急時に速やかに対応できるように救急救命訓練が計画されているので、その実践に期待します。また、スプリンクラー設置後の緊急時のシミュレーションについて再度検討されることを期待します。	
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄や着替えに関しては特に気を配り耳元でさり気なく声かけする事を徹底しユニット内でも話し合い意識の向上に努めています。	身体拘束廃止、高齢者虐待防止の内部研修を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員間で周知している。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の思いや希望を聴き取る努力をし自ら選択が出来る場面作りをしています。			
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日、その時のご本人の想いを尊重し体調に配慮しながら最大限のケアを心がけています。入浴や排泄、食事など日々の生活の中で入居者中心のケアに最大限可能な対応をしています。			
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人のその時に着たい服を選んでもらったり悩んでいた時はアドバイスをします。またご本人が希望した時に地域の理髪店へ出かけています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に厨房に入り食事の準備や同じテーブルを囲み楽しく食事が出来る工夫を行なっています。またホーム内でも季節を感じてもらえる様鍋物やホットプレートを活用し目の前で調理をする機会も作っています。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、調理や食事の準備やおしぼりたみ等楽しんで行えるよう検討している。		
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分・食事量のチェックを行いスタッフが摂取状況を把握しご家族からも習慣や以前の摂取状況を聞く事で情報共有しています。			
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	定期的に洗浄を実施し歯磨きやうがいなどの口腔ケアはご本人の状況に合わせたケアを行い清潔保持に努めています。			
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェックを行う事でその方の排泄パターンや習慣を把握しなるべくトイレで気持ちよく排泄が出来るよう声かけや支援をしています。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように声かけするなど支援している。		
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	朝食時に牛乳やヤクルト、乳製品を摂る様働きかけ適度な運動や散歩などで身体を動かすスムーズに排便が出来るように努めています。便秘時は往診医・看護師と連携し負担にならない様は早めの対応を行っています。			
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	いつでも入浴が出来る事をご利用者へ伝え好きな時に入浴して頂き入浴が好きでない方に対してはチーム全体で声かけの工夫、対応を考え一人ひとりに合わせた支援を行っています。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、本人が希望すればいつでも入浴可能となっている。		
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中に活動を促し生活のリズムを整えるようにしているがご利用者の希望などに考慮しゆっくり休めるよう支援し時にはゆっくりお話しをしたりする事でリラックスして頂けるよう支援しています。			
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬事は必ず声に出し読み上げ誤薬防止に努め薬情報の保管も行いスタッフ間で共有しています。また薬剤師との連携も図れており変化時は口頭・記録でも確認し共有出来る様にしていきます。			
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	1人ひとりの生活歴や性格に考慮した上での役割作り(食事作り・掃除・買い物など)を行い外出やドライブ、散歩などで外の空気に触れたりまた個別での外出支援も行っておりとても喜ばれています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日にはご利用者の体調に配慮し散歩やドライブ・買い物など日常的に行い、希望時には個別での外出や買い物なども行っています。	一人ひとりの希望にそって、散歩やコンビニエンスストアでの買い物、外気浴等戸外に多く出かけられるように支援している。また、広い駐車場での食事会や足湯やバンケイの公園訪問、紅葉や旭山動物園見物等が行われている。		
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族の協力やご本人の希望にてお金を持たせてたり外出先では預かっているご利用者の財布から支払う機会を作っています。			
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時にはいつでもご家族、友人に電話や手紙を出しています。毎年賀状などの名前や住所を入居者に記載して頂く事がご家族にとっても喜ばれています。			
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	太陽の光が多く入る出窓、出窓からは畑が覗けベランダには花を植え入居者、ご家族も喜ばれておりホーム内でも季節を感じとれるよう壁面装飾にも工夫をしています。	共用空間や廊下の壁には、季節毎の行事の写真や利用者の手作りの作品等が飾られ、居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。		
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにあるソファーやテーブルの位置などご利用者の意見を聴き入れ少しでもゆっくりとご自分の家のように感じて頂けるように工夫しています。			
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時や面会時にご本人とご家族が相談され使い慣れた食器や馴染みの家具、アルバムを持ってこられそれぞれの生活スタイルに合わせています。	居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、家族の写真等が持ち込まれている。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	高い所に物を置かない、危険物などないか見直し、安全確保とご利用者の状態に合わせた環境作りをしています。			



## 目標達成計画

作成日：平成22年 9 月30 日

## 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	スタッフが計画し地域との関わりを行ってきたがまだまだ関わりは少ないように感じる。	日常的に行える地域交流の計画・実施をスタッフ全員で行い定着させる。	今後も日常的に行える周辺のゴミ拾い、近くのコンビニへの買い物、リングプル、地区センターや理髪店の活用を継続していく。	長期
2	29	地域の方たちにグループホームの認知度が低くどのような施設なのか理解されていないように感じる	積極的な地域交流の実施、地域の方へ向けた講習会実施。	町内会の回覧板を活用しホームで新聞を作成し回覧版へ入れてもらったり、認知症についての講習会を企画し参加の声かけを行う。	長期
3	10	ご家族との関係は良好のように感じるが要望や苦情などはなかなか言い出せていないのではないか	ケアカンファレンス参加への積極的な声かけの実施や面会時の十分なコミュニケーションの時間の確保。	ご家族の希望日に合わせケアカンファレンスを行う事で同じ想いでご本人を支えていける関係の構築や日々の面会時の玄関までの見送り・迎えの徹底をする事でコミュニケーションの時間の確保を行う。	長期
4	48	それぞれに出来る事などを探してお手伝いなど行っているが認知症の違いや馴染んだ習慣なども汲み取り1人ひとりに合ったサポートが行えているのか	1人ひとりと向き合い、小さな気付きやミニカンファレンスの活用。	日々共に生活している中でどんなに小さな気付きでもスタッフ間で情報共有の徹底、気付きをケアへ結びつける為のミニカンファレンスをしっかりと活用し周知していく。	長期
5	35	定期的に避難訓練や災害時対応の研修など行っているが実際に起こった場合行動できるか、地域の方の協力はあるのか不安を感じる	定期的にユニット会議でも議題としてあげスタッフ全員での再確認やシミュレーションを行う 地域の方への避難訓練の参加を積極的に呼びかける	ユニット会議などでマニュアル・消火器の使用方法再確認をスタッフ間で行い、運営推進会議への参加なども積極的に呼びかけ協力体制が出来る関係作りを行う	長期

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。

## 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0170502801		
法人名	メディカル・ケア・サービス北海道株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム札幌川沿 2階		
所在地	札幌市川沿		
自己評価作成日	平成22年9月30日	評価結果市町村受理日	平成22年11月4日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170502801&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170502801&amp;SCD=320</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成22年10月27日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>介護スタッフだけではなく、事務、調理スタッフ、看護師などの専門職も在り、他職種との連携も十分に行っております。</li> <li>ご家族との関係づくりを大切にして、面会時に近況報告やコミュニケーションを図るようにしています。又、ご本人とご家族との関係性を保つためにも、ご家族へ外食、外出の参加などの声掛けをしています。</li> <li>ご利用者との1対1で向き合うことを大切にして、個別ケアにも力を入れています。</li> <li>内部・外部研修の体制が充実しており、スタッフのスキルアップに努めています。</li> <li>事故事例検討会を月に1回行うことで、リスクマネジメントを行い、再発防止に努めています。</li> <li>1年に1回事例研究発表会を行い、ケアの質の向上に努めています。</li> <li>会社全体として今後タクティールケアを行っていきます。</li> <li>住診医療機関との勉強会でスキルアップや信頼関係の構築に努めています。</li> <li>地域の夏祭り、ごみ拾いなど地域交流を積極的に行い、地域との関係づくりに力を入れています。</li> </ul>
--

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)</p>
--

## ・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を 掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求 めていることをよく聴いており、信頼関係ができ ている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地 域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関 係者とのつながりが広がり深まり、事業所の 理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な く過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>理念に基づく運営</b>						
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、朝礼時に理念を唱和し、スタッフ全員で周知し、実践に繋がっています。			
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々がボランティアを通じて訪問して頂いたり、地域のイベントに参加したりと、スタッフ全員、ホーム全体で取り組んでいます。			
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方々にボランティア等で来て頂いたり、実際に入居者と触れ合って頂く事で、認知症を理解して頂き、地域に向けて発信していけるように努めています。			
4	3	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの取り組みや日常の様子、ケアについても報告し、参加者からの意見・要望を伺い、会議録を回覧でスタッフ全員が情報を共有し、サービス向上に取り組んでいます。			
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	管理者連絡会等に参加し、情報の共有や協力関係を築くよう取り組み、そこで得た情報をケアに活かせるようスタッフ全員で情報の共有を図っています。			
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	スタッフ会議や朝礼、研修等学ぶ機会を増やし、スタッフで共通の認識を持って身体拘束の無いケアに取り組んでいます。			
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会や研修、ユニット会議等で学び理解することで、共通の認識を持ち、防止に努めています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者やスタッフは日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び理解を深め、外部研修に参加したり、ホーム内でも学ぶ機会を設け、その都度、サービスに活かせるようケアの質の向上や、スキルアップを図れるような体制をとっています。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	見学や入居相談を始め、契約時にも事業所の取り組み、考え方を時間をかけて説明し、十分に納得した上で契約して頂けるよう努めています。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情意見に関して窓口を設置。年に一度ご家族アンケートを実施し、その結果を提示しています。また、利用者とも関わる時間を十分に設けることで、本人の想いを汲み取れるようなケアを実践しています。		
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	その都度個別に意見を聞き入れたり、年に一度職員アンケートを実施し月に一度のスタッフ会議などでも意見交換を行っています。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	全職員でマイチェンジを設定し、自己成長を意識するきっかけを作ったり、資格取得支援や表彰制度も設けています。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月事業所内で研修を行い必ず全員が参加できる体制をとっています。法人外の研修も希望者が参加しやすい環境づくりの整備に努めています。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修に参加したり、法人内で勉強会を主催し同業者との交流、情報交換を積極的に図り、サービスの質の向上を目指し継続して行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人と事前に面談させて頂き、心身の状態、生活習慣等を聞く事により、入居後の対応をスタッフ全員が認知し、ご本人の入居後の不安を軽減し安心した生活が送れるような関係づくりに努めています。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学时、契約時等、ご家族の不安や要望をゆっくりと時間をかけて伺い、安心して頂くと同時にご家族の気持ちを理解し、今後のサービスに繋げられる良い関係作りが出来ている。又、事前に見学を行うことでホームの雰囲気を知って頂き、入居後の不安軽減に努めています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人との事前面談やご家族との見学时、契約時の話しを伺った中で、望んでいる支援について考え見極めた上で、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしを共にする者同士として、入居者同士の関係を改善し介護される一方の立場に置かず友人や知り合いといった関係を築いています。又、人生の先輩として人としての道徳や人生論を聞くことでご本人の尊厳を尊重したケアを行っています。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時等、常にご家族の要望や悩みなどが聞ける対応に努め、ご家族の都合等を配慮した上でご本人と一緒に行事に参加して頂く等、家族の絆を大切にしながら、共に支えあっていく関係を築いています。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人(家族や友人など)の面会時には過ごしやすい環境づくりに努め、必要な際は仲介し、より良い関係作りの継続に努めています。又、個人の馴染みの地域への外出など実施したりと支援しています。		
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握し、より良い関係ができていけるような声掛け、ケアを実践することにより、1人ひとりが孤立せず関わり合い支え合えるような関係に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用が終了しても、ご家族より相談があった場合は、これまでの関係性を変えることなく共に支え合う姿勢で、ご本人、ご家族をフォローし、必要時は情報の提供や相談・支援に努めています。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活でその方の想いや心の内を確認し過ごしやすい環境を設けている。又、ご家族面会時、ケアカンファレンス時など情報を得るように努めています。		
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人、ご家族と話し合いの中や行動などから馴染みの暮らし方を模索したり、スタッフ間で共有し把握できるよう努めています。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	センター方式を活用することで、1人ひとりの生活リズムを大切に、心身の状態の把握に努めています。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者中心となり、日々の生活で感じたこと、気付いたことなどを意見交換し、介護計画作成を行っています。		
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ご利用者の言葉、表情、事実をそのままに記録、日々の生活の様子やケアの情報交換を共有し介護計画に活かしている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の状況に応じて通院や送迎、ご利用者のご家族の葬儀へ一緒に参列するなど柔軟に対応しています。		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	夏祭りや避難訓練、ボランティアなど、地域の方々に参加して頂くことで、関係性を強め、楽しく暮らせるように支援しています。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に2回の往診、利用前からかかりつけの病院、ご家族と協力しながら通院介助も行っています。又、急変時は往診医と24時間体制で常に連携を図っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	法人内に看護師を確保しており、日常の健康管理、ご利用者の把握や体調の変化に対応でき情報の共有もできています。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にご利用者の状態や情報を医療機関に提供したり、スタッフが交代でお見舞いに行ったり医師をはじめ看護師、ご家族と話し合い、治療方法・通院など早い段階で退院できるよう支援しています。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化に伴う確認書を作成しご本人やご家族の意向を踏まえた上で事業所が最大限にできる支援方法を話し合っています。ケアカンファレンスなどの中でも重度化した場合の支援について話し合い情報を共有しています。		
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時マニュアルは目の届くところに置いており、又、急変時に対応出来るように定期的にホーム内研修を行い、日頃から意識を高めています。		
35	13	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の協力にて定期的に避難訓練を行い、消火器の使い方や入居者の誘導など行っています。又、地域方にも参加して頂くなど、協力体制を築いております。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄や更衣時などは特にプライバシーに留意しています。又、1人ひとりに合ったペースで過ごして頂けるようにしています。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いを表現して頂ける環境を心がけ、選択ができる声掛けや希望に添えるケアを心掛けています。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日のその方の状況を踏まえ声掛けし、思いを聞いた上で過ごし方を共に考えていきます。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日に着用する衣服は、どれを着たいか等を伺い、その方を選んで頂けるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	刻み等の対応をし、食があまり進まない時は好きなものを提供したり工夫をしています。食事の準備は、おかずの小分けや食器拭きなども行って頂いています。		
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	あまり水分の進まない方にも、ゼリーなど提供したり、以前の習慣を確認することで、お好みの飲み物などで対応しています。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	定期的な洗浄を実施し、洗浄、うがいなどご本人の状態に応じながら適切に対応し、衛生管理に努めています。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チャート表を活用することで、不快感などなく気持ちよく排泄できるように、声掛けや、時間の間隔をみて排泄誘導しています。状況により2人介助で対応しています。		
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	メニューに添ってバランスを保っており、水分補給を心掛けています。特に簡単な運動を行ったり、主治医の指示のもと下剤などで調整を図っています。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	時間、曜日などを決めず、自由に入浴できることをお伝えしています。又、入浴が嫌いな方でも、ご本人の負担にならないよう、トイレ後などのタイミングをみて声かけし、楽しんで入浴して頂けるようなアプローチを図っています。		
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活リズムを把握した上で、安心して休めるように環境整備に努めています。又、日中でも疲れが見られたら声掛けし、横になっていただき適度に休んでいただいています。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報は1人ひとりのファイルに保管しており、いつでも確認出来る様になっています。又、往診医にもその都度相談したりと連携しています。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	昔馴染みの趣味を楽しんでいる方はもちろん、特に趣味のない方でも簡単な作業を手伝っていただき、役割を持つことで、楽しみを見出しています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>	<p>ご利用者の希望を募り、体調配慮しながら、日常の買い物、遠出のドライブ、地域の催し物などに参加しています。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>ご家族の協力を得て、お財布を持ち、外出先で支払いをして頂く場面作りを設けております。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>希望時、ご家族からの電話、手紙の伝達は自由にできます。電話が来た時は、ご本人にお伝えしてゆっくりとお話されています。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>車椅子でも自由に入れる空間を確保しており、又、プライバシーを尊重しています。居室は風通り良く暖かい環境を作り、ご利用者がくつろげる空間にしています。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<p>ご利用者個々の生活リズムを大切にしてい、言動や行動の中から心身の状態を感じ、気の合った利用者の仲間づくりを積極的に行っています。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>センター方式を活用し、入居前の面談で時間をかけご本人とご家族からアセスメントを取ったり、馴染みの暮らし方を模索、スタッフで共有し把握できるように努めています。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>全体を見渡せる場所でご利用者と共に過ごしたり、スタッフ同士声を掛け合い全員の状況を把握できるように努めています。</p>		

## 目標達成計画

## 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	23	1日の暮らしの中で、これからどうしたいのか、ご本人の過ごしやすいように意思を確認しているが、うまく説明できなかつたり、変化もあるため、きちんと思いを汲み取れているのか。	担当者はユニットの誰よりもその人を把握していく。	ご本人と話す時間を今以上に十分に取っていく。居室で話すなど話しやすい環境づくりにも留意。ご家族来所時、情報や意見を頂きケアに繋げていく。	長期
2	19	ご家族との関係は良好も、まだ十分ではない面がある。又、ご本人の気持ちや不安を抱えているご家族もいるように感じている。	ご家族との関係性を今以上に構築していく。	面会時にご家族の要望、悩みなど不安に思っていることを確認できるように、普段からご家族との交流を十分に図っていく。玄関までの見送りを毎回実施。外出・外食などの際にはご家族に連絡して参加を呼びかける。ご本人と一緒に過ごして頂ける空間づくりを目指す。	長期
3	38	業務が多忙になったり、スタッフ側の都合によりスタッフのペースになり、入居者様への配慮等に欠ける時もあるのではないかな。	思いを伝えられる支援と入居者様の適正を見極めていく。	ユニット会議などで現状を確認し合い、業務の見直しを図ったり、スタッフ間の報連相を徹底すること。今1番何を望んでいるのか、又、優先順位を常に意識する柔軟な気持ちを持つ事。	長期
4	2	昨年、スタッフ全員が計画し地域交流を行ったが、今後はどうしていくか。	定期的に行うことで、日常生活の一部になるようにしていき、地域との関係性を更に構築していく。	ユニット会議などでも進捗状況などの確認をしていき、スタッフ間での情報の共有や実施内容を周知。また地域交流の目的をしっかりと把握した上で継続していくという共通の認識をもつようにする。	長期
5	9	電話や手紙は希望時に行っているが、自ら訴えることが少ないため、十分な配慮を行っていないのではないかな。電話や手紙があることで、ご家族との関係性にも影響があると考え。又、日々の様子もご家族側が把握できる。	手紙や電話など思いを伝える手段を活用し、ご本人とご家族との関係性を更に深める。	ご家族からの手紙は常に読めるように居室に掲示したり、ファイルにしておく。又、自分で読めない方に關しては、読み聞かせを実施。趣味活動の一環として、手紙を製作し、季節の変わり目などにご本人からご家族へあてた手紙を送るお手伝いをする。	長期

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。